CỤC QUÂN Y

HỌC VIỆN QUÂN Y

# 100 CÂU HỎI - ĐÁP
# VỀ DỊCH BỆNH COVID-19

Hà Nội, Tháng 02 năm 2020

# LỜI GIỚI THIỆU

*Dịch Covid-19 (tên gọi cũ là dịch viêm đường hô hấp cấp do chủng mới của virus Corona - nCoV) bắt đầu xuất hiện từ thành phố Vũ Hán, tỉnh Hồ Bắc, Trung Quốc từ tháng 12 năm 2019 đến nay đã lan ra gần 30 quốc gia và vùng lãnh thổ với số người nhiễm cao gấp gần 10 lần và số người tử vong cao gấp 2 lần so với dịch viêm đường hô hấp cấp nặng (SARS) năm 2002 - 2003. Theo số liệu cập nhật ngày 17/02/2020, toàn thế giới có trên 70.000 người mắc và trên 1.700 người tử vong vì Covid-19. Việt Nam là quốc gia láng giềng và có mức độ giao thương lớn với Trung Quốc, dịch Covid-19 đã xuất hiện ở 3 tỉnh của nước ta với gần 1.000 ca nghi nhiễm và 16 người khẳng định dương tính với virus gây dịch Covid-19, đòi hỏi nước ta phải triển khai quyết liệt các biện pháp phòng chống dịch Covid-19.*

*Dịch Covid-19 là một loại dịch bệnh mới, lây truyền từ động vật sang người, sau đó lây lan từ người sang người với tốc độ nhanh - cả từ người có biểu hiện bệnh cũng như người mang mầm bệnh không có biểu hiện bệnh; tác nhân gây bệnh là chủng virus hoàn toàn mới, chưa có thuốc điều trị đặc hiệu và cũng chưa có vắc xin phòng bệnh; Covid-19 thực sự như một loại giặc mới mà cả thế giới phải vừa chống giặc vừa tìm hiểu về giặc, trong đó có việc vừa thí điểm áp dụng các biện pháp chống dịch cũ vừa điều chỉnh cho phù hợp hơn khi có thêm thông tin chi tiết về mầm bệnh và bệnh mới này.*

*Trước tình hình đó, Tiểu ban kỹ thuật của Ban Chỉ đạo Phòng chống dịch Covid-19 trong Quân đội đã thống nhất đề nghị Học viện Quân y, nơi tập trung nhiều chuyên gia giảng dạy y khoa hàng đầu của Quân đội, chủ trì biên soạn gấp các tài liệu hướng dẫn kỹ thuật và giáo dục cộng đồng để cung cấp ngay cho hoạt động phòng chống dịch Covid-19.*

*Bên cạnh hàng loạt các quy trình kỹ thuật chuẩn, sổ tay **"100 câu hỏi - đáp về dịch bệnh Covid-19"** này như một cẩm nang kiến thức khoa học thường thức về dịch bệnh nói chung và dịch Covid-19 nói riêng, giúp cho cộng đồng - trước hết là các cán bộ, nhân viên quân y làm công tác phòng chống dịch có thêm hiểu biết đầy đủ hơn về dịch bệnh này, từ đó thực hiện đúng hơn và tuân thủ tốt hơn các biện pháp phòng chống dịch vừa bảo vệ được bản thân vừa bảo vệ cộng đồng.*

*Trân trọng giới thiệu cùng các đồng chí và bạn đọc.*

**CỤC TRƯỞNG CỤC QUÂN Y**

*Trưởng Tiểu ban kỹ thuật, Ban Chỉ đạo*
*Phòng chống dịch Covid-19 trong Quân đội*



**Thiếu tướng PGS.TS Nguyễn Xuân Kiên**

# LỜI NÓI ĐẦU

*Thực hiện kết luận trong phiên họp thứ nhất của Tiểu ban kỹ thuật của Ban Chỉ đạo Phòng chống dịch Covid-19 trong Quân đội; với tinh thần trách nhiệm cao, Học viện Quân y đã tập hợp các nhà khoa học, chuyên gia trong các chuyên ngành liên quan đến phòng chống dịch bệnh của Học viện tổng hợp, biên soạn và biên tập sổ tay* ***"100 câu hỏi - đáp về dịch bệnh Covid-19"*** *nhằm cung cấp thông tin khoa học một cách hệ thống, tương đối chi tiết và dễ hiểu cho các cán bộ, nhân viên quân y tham gia trực tiếp vào hoạt động phòng chống dịch cũng như những người làm công tác tuyên truyền phòng chống dịch. Các thông tin khoa học thường thức này sẽ giúp ích cho bạn đọc có thêm hiểu biết đầy đủ hơn về dịch bệnh này, từ đó thực hiện đúng hơn và tuân thủ tốt hơn các biện pháp phòng chống dịch - vừa để bảo vệ bản thân vừa bảo vệ cộng đồng.*

*Do thời gian biên soạn gấp, lượng thông tin đa dạng đồng thời thông tin về mầm bệnh và bệnh mới này luôn được cập nhật hàng ngày, tài liệu còn có những thiếu sót cần tiếp tục được điều chỉnh, bổ sung.*

*Rất mong nhận được ý kiến đóng góp của bạn đọc.*

**GIÁM ĐỐC HỌC VIỆN QUÂN Y**
*Phó trưởng Tiểu ban kỹ thuật, Ban Chỉ đạo*
*Phòng chống dịch Covid-19 trong Quân đội*

**Trung tướng GS.TS Đỗ Quyết**

## BAN CHỈ ĐẠO BIÊN SOẠN

| | | |
|---|---|---|
| 1. | Trung tướng GS.TS.BS Đỗ Quyết | Trưởng ban |
| 2. | Thiếu tướng PGS.TS.BS Nguyễn Xuân Kiên | Phó ban |
| 3. | Thiếu tướng PGS.TS.BS Nguyễn Viết Lượng | Phó ban |
| 4. | Thiếu tướng PGS.TS.BS Nguyễn Trường Giang | Ủy viên |
| 5. | Thiếu tướng GS.TS.BS Trần Viết Tiến | Ủy viên |

## TỔ BIÊN SOẠN

| | | |
|---|---|---|
| 1. | Đại tá PGS.TS.BS Lê Văn Đông | Tổ trưởng |
| 2. | Đại tá PGS.TS.BS Hoàng Vũ Hùng | Tổ phó |
| 3. | Đại tá PGS.TS.BS Đinh Hồng Dương | Ủy viên |
| 4. | Đại tá PGS.TS.BS Kiều Chí Thành | Ủy viên |
| 5. | Đại tá PGS.TS.BS Trần Văn Tuấn | Ủy viên |
| 6. | Trung tá TS.BS Nguyễn Văn Nam | Ủy viên |
| 7. | Trung tá PGS.TS.DS Trịnh Nam Trung | Ủy viên |
| 8. | Đại tá TS.BS Trần Quang Tuynh | Ủy viên |

## TỔ THƯ KÝ BIÊN TẬP

| | | |
|---|---|---|
| 1. | Trung tá PGS.TS.BS Phạm Ngọc Hùng | Tổ trưởng |
| 2. | Trung tá TS.BS Ngô Đắc Sáng | Ủy viên |
| 3. | Thiếu tá BS Nguyễn Văn Thắng | Ủy viên |
| 4. | Thiếu tá Trần Thị Mai | Ủy viên |
| 5. | Đại úy Nguyễn Văn Hợp | Ủy viên |

# MỤC LỤC

*Cập nhật ngày 17 tháng 02 năm 2020*

# HỎI - ĐÁP CHUNG VỀ DỊCH BỆNH

## 1. Thế nào là bệnh truyền nhiễm?

Bệnh truyền nhiễm là bệnh lây truyền trực tiếp hoặc gián tiếp từ người hoặc từ động vật sang người do tác nhân gây bệnh truyền nhiễm. Ví dụ: Bệnh cúm mùa lây trực tiếp từ người sang người, bệnh sốt xuất huyết lây từ người sang người qua muỗi đốt, bệnh cúm gia cầm lây từ gia cầm sang người.

## 2. Thế nào là dịch bệnh truyền nhiễm?

Luật Phòng, chống bệnh truyền nhiễm năm 2007 quy định "Dịch là sự xuất hiện bệnh truyền nhiễm với số người mắc bệnh vượt quá số người mắc bệnh dự tính bình thường trong một khoảng thời gian xác định ở một khu vực nhất định".

Tuy nhiên, khái niệm trên được hiểu với những bệnh đã từng xảy ra trước đó (điển hình là cúm và sốt xuất huyết). Trường hợp hội chứng viêm đường hô hấp cấp nặng (SARS) xuất hiện năm 2002 hay hội chứng hô hấp Trung Đông (MERS) xuất hiện năm 2012 và dịch Covid-19 lần này là những bệnh mới, lần đầu tiên xuất hiện thì các cơ quan y tế sẽ căn cứ vào khả năng lây lan, mức độ gây tử vong, đã có thuốc đặc trị và vắc xin chưa để cân nhắc xác định dịch.

## 3. Dịch Covid-19 là gì?

Dịch Covid-19 viết tắt của cụm từ "Coronavirus disease 2019", là dịch bệnh do virus Corona gây ra và xuất hiện lần đầu năm 2019.

Dịch bệnh này xuất hiện đầu tiên ở thành phố Vũ Hán, tỉnh Hồ Bắc, Trung Quốc, trong đó nhiều người cùng bị viêm đường hô hấp cấp. Tác nhân gây bệnh sau đó được xác định là một chủng mới của virus Corona. Chủng virus mới này

được tìm ra năm 2019 nên được ký hiệu là 2019-nCoV (viết tắt của cụm từ "2019 Novel Coronavirus"). Vì thế, ban đầu dịch bệnh này có tên là "Dịch viêm đường hô hấp cấp do chủng mới của virus Corona 2019-nCoV".

Tên dịch bệnh vừa mô tả biểu biện bệnh và tác nhân gây bệnh nên thường rất dài. Để ngắn gọn, trong thời gian đầu giới chuyên môn và các phương tiện truyền thông ở nước ta thường gọi tắt dịch bệnh này là:

- Dịch viêm đường hô hấp cấp do "virus Corona mới" hoặc "virus Corona chủng mới" hoặc "chủng mới của virus Corona" (vì trước đây đã có các dịch viêm đường hô hấp cấp do các chủng virus Corona khác gây ra); hoặc
- Dịch viêm đường hô hấp cấp do 2019-nCoV (chỉ nêu tác nhân gây bệnh); hoặc
- Dịch viêm đường hô hấp cấp do nCoV (nêu ngắn gọn tác nhân gây bệnh nCoV đã đủ để phân biệt với tất cả các chủng virus khác đồng thời dễ phát âm hơn 2019-nCoV).

Vấn đề gọi tên dài dòng, phức tạp và khó phát âm (nhất là cụm từ "2019-nCoV") không chỉ xảy ra trong tiếng Việt mà ngay cả trong các ngôn ngữ quốc tế khác. Bên cạnh đó, chủng virus này còn được một số phòng thí nghiệm khác ký hiệu là SARS-CoV-2. Sau khi thống nhất các chuyên gia toàn cầu, ngày 11 tháng 02 năm 2020, Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) đã chính thức gọi tên bệnh này là Covid-19 (viết tắt của cụm từ "Coronavirrus disease 2019") với ý nghĩa là bệnh do virus Corona gây ra và xuất hiện lần đầu năm 2019. Phương thức đặt tên mới này cũng được WHO xác định làm công thức chuẩn để đặt tên những bệnh mới khác có thể xuất hiện trong tương lai, trong đó có quan tâm cả vấn đề dễ phát âm, đầy đủ thông tin, bỏ qua các yếu tố địa danh để tránh nguy cơ phát sinh sự kỳ thị.

## 4. Khi nào nước ta công bố dịch bệnh?

Điều 30 Luật Phòng, chống bệnh truyền nhiễm năm 2007 quy định nguyên tắc, thẩm quyền, thời hạn và điều kiện công bố dịch như sau:

1. Việc công bố dịch được thực hiện theo nguyên tắc sau đây:

a) Mọi trường hợp có dịch đều phải được công bố.

b) Việc công bố dịch và hết dịch phải công khai, chính xác, kịp thời và đúng thẩm quyền.

2. Thẩm quyền công bố dịch được quy định như sau:

a) Chủ tịch Uỷ ban nhân dân cấp tỉnh công bố dịch theo đề nghị của Giám đốc Sở Y tế đối với bệnh truyền nhiễm thuộc nhóm B và nhóm C.

b) Bộ trưởng Bộ Y tế công bố dịch theo đề nghị của Chủ tịch Uỷ ban nhân dân cấp tỉnh đối với bệnh truyền nhiễm thuộc nhóm A và đối với một số bệnh truyền nhiễm thuộc nhóm B khi có từ hai tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương trở lên đã công bố dịch.

c) Thủ tướng Chính phủ công bố dịch theo đề nghị của Bộ trưởng Bộ Y tế đối với bệnh truyền nhiễm thuộc nhóm A khi dịch lây lan nhanh từ tỉnh này sang tỉnh khác, ảnh hưởng nghiêm trọng đến tính mạng, sức khỏe con người.

3. Trong thời hạn 24 giờ, kể từ khi nhận được đề nghị công bố dịch, người có thẩm quyền quy định tại khoản 2 Điều này quyết định việc công bố dịch.

4. Thủ tướng Chính phủ quy định cụ thể điều kiện công bố dịch.

### 5. Có phải dịch Covid-19 nguy hiểm hơn các dịch bệnh khác nên Thủ tướng Chính phủ công bố dịch?

Việc Thủ tướng Chính phủ công bố dịch bệnh này là thực hiện theo Luật Phòng, chống bệnh truyền nhiễm năm 2007 (xem câu 4) vì Covid-19 là bệnh truyền nhiễm nhóm A (nhóm đặc biệt nguy hiểm), đồng thời lại là bệnh mới xuất hiện, chưa có thuốc điều trị đặc hiệu và chưa có vắc xin.

### 6. Dịch Covid-19 nguy hiểm như thế nào?

Theo Điều 3 Luật Phòng, chống bệnh truyền nhiễm, các bệnh truyền nhiễm được phân chia làm 3 nhóm:

- Nhóm A: Là những bệnh truyền nhiễm đặc biệt nguy hiểm, lây truyền nhanh; phát tán rộng; tỷ lệ tử vong cao hoặc chưa rõ tác nhân gây bệnh.
- Nhóm B: Là các bệnh truyền nhiễm nguy hiểm, có khả năng lây truyền nhanh và có thể gây tử vong.
- Nhóm C: Là các bệnh ít nguy hiểm, khả năng lây truyền không nhanh và ít gây tử vong.

Trên cơ sở đó, dịch Covid-19 được Bộ Y tế xếp vào nhóm A - nhóm đặc biệt nguy hiểm vì bệnh có khả năng lây lan nhanh trong cộng đồng, chưa có thuốc điều trị đặc hiệu và cũng chưa có vắc xin phòng bệnh, tỷ lệ tử vong ban đầu được dự báo tới 5% - trên thực tế tại thời điểm này (17/02/2020) đang ở mức khoảng 2%.

### 7. Dịch Covid-19 xuất hiện như thế nào?

Do những người đầu tiên bị bệnh đều có liên quan đến một địa điểm mua bán động vật hoang dã ở Vũ Hán, Hồ Bắc, Trung Quốc và tác nhân gây bệnh được tìm thấy ở người bệnh là virus Corona - loại virus phổ biến gây bệnh ở động vật; mặt khác chủng virus này hoàn toàn mới nên được cho là

virus Corona vốn lưu hành ở động vật đã biến đổi (tiến hóa) thành virus gây bệnh cho người (tương tự virus Corona gây bệnh SARS lây từ cầy hương sang người, virus Corona gây bệnh viêm đường hô hấp Trung Đông lây từ lạc đà sang người). Tiếp đó người hoặc những người đầu tiên nhiễm virus từ động vật lại trở thành nguồn phát tán và lây nhiễm virus sang người khác, làm cho bệnh trở thành dịch bệnh lây truyền từ người sang người.

Một bệnh nếu chỉ lây từ động vật sang người rồi dừng lại ở người bị nhiễm bệnh từ động vật, không tiếp tục lây từ người sang người (như cúm gia cầm) thì việc kiểm soát còn tương đối thuận lợi (cách ly, thậm chí tiêu hủy toàn bộ nguồn phát tán mầm bệnh là động vật). Khi bệnh từ động vật lây sang người rồi lại tiếp tục lây từ người sang người thì việc kiểm soát sẽ trở nên vô cùng khó khăn như SARS, MERS và Covid-19 hiện nay.

Như vậy, sau dịch SARS do virus SARS-CoV lây từ cầy hương sang người, dịch viêm đường hô hấp Trung Đông do virus MERS-CoV lây từ lạc đà sang người; nay dịch Covid-19 cũng do virus Corona lây từ động vật hoang dã (nhiều khả năng từ dơi hoặc tê tê hoặc rắn) sang người, càng có thêm cơ sở để khuyến cáo người dân tránh tiếp xúc với động vật hoang dã. Đặc biệt, việc mua bán, giết thịt động vật hoang dã có nguy cơ nhiễm bệnh rất cao do con người tiếp xúc trực tiếp với các chất bài tiết và thịt sống của động vật hoang dã.

## 8. Dịch Covid-19 lan truyền bằng cách nào?

Hiện nay, phương thức lây truyền chính xác từ động vật sang người còn chưa rõ; điều chắc chắn là người (hoặc những người) đầu tiên nhiễm virus từ động vật truyền sang có tiếp xúc với nguồn chứa virus do động vật phát tán (chất thải, dịch tiết, thịt sống…). Từ những nguồn này virus gây bệnh

Covid-19 đã nhiễm vào các tế bào ở đường hô hấp của người nhiễm mầm bệnh. Tại đây, virus nhân lên gây bệnh cho đường hô hấp, đồng thời phát tán ra ngoài qua đường hô hấp trên của người bệnh để rồi lây truyền từ người này sang người khác.

Virus lây truyền từ người sang người qua ba đường chính: Giọt bắn, không khí và tiếp xúc bề mặt có virus. Từ trong đường hô hấp của người nhiễm mầm bệnh (có thể có triệu chứng bị bệnh hoặc không), virus Covid-19 được phát tán ra bên ngoài khi người mang mầm bệnh ho, hắt hơi (mà không đeo khẩu trang) làm bắn ra các giọt chất lỏng kích thước từ 5µm (micromet) trở lên gọi là giọt bắn làm người xung quanh hít phải các giọt bắn chứa virus và nhiễm bệnh; khi người bệnh ho, hắt hơi hoặc được chăm sóc y tế bằng các thủ thuật hút đờm dãi hoặc khí dung, virus từ đường hô hấp được phát tán ra trong các giọt có kích thước dưới 5µm vào không khí làm người xung quanh hít phải không khí chứa virus và nhiễm bệnh; virus từ các giọt bắn hoặc không khí bám vào các bề mặt (khẩu trang, quần áo, đồ dùng xung quanh…), sau đó người khác chạm vào bề mặt này và nhiễm virus gây bệnh.

Từ ba đường lây chính này, các biện pháp dự phòng được khuyến cáo là đeo khẩu trang và rửa tay thường xuyên bằng xà phòng hoặc dung dịch sát trùng.

- Đối với người bệnh có triệu chứng hoặc người mang mầm bệnh không triệu chứng (mới bị nhiễm còn đang ở giai đoạn ủ bệnh hoặc người mang mầm bệnh không triệu chứng thực thụ), đeo khẩu trang là cách hiệu quả để ngăn phát tán giọt bắn ra môi trường xung quanh khi ho hoặc hắt hơi. Những người này cần đeo khẩu trang và cách ly là thể hiện trách nhiệm với cộng đồng, giúp hạn chế nguồn tác nhân gây bệnh truyền nhiễm ra cộng đồng.

- Người chưa nhiễm virus đeo khẩu trang y tế thông thường đúng cách đã có thể ngăn ngừa một cách hiệu quả đường lây nhiễm do giọt bắn.

- Lây qua đường không khí thường chỉ gặp trong tình huống chăm sóc y tế có tiến hành các thao tác khí dung hoặc hút đờm dãi, do vậy chỉ nhân viên y tế hoặc người nhà chăm sóc người bệnh mới cần các loại khẩu trang y tế chuyên dụng như N95.

- Rửa tay thường xuyên, nhất là sau khi tiếp xúc với các bề mặt có nguy cơ cao (che miệng khi ho, hắt hơi; chạm tay vào khẩu trang đã sử dụng, ống tay áo che mũi/miệng khi ho, hắt hơi; tay nắm cửa, nút bấm thang máy, điện thoại di động…), đồng thời tập thói quen không cho tay bẩn vào miệng, mũi, mắt là cách hiệu quả nhất để ngăn cản đường lây qua tiếp xúc bề mặt có virus.

## 9. Dịch Covid-19 so với dịch SARS và dịch viêm đường hô hấp Trung Đông (MERS), dịch nào nguy hiểm hơn?

Dịch nào nguy hiểm hơn còn tùy thuộc vào tiêu chí đánh giá:

- Tỷ lệ tử vong: Tỷ lệ tử vong do SARS là 9,6%, do MERS trên 30% cao hơn so với Covid-19 (hiện tại khoảng 2%).

- Mức độ lây lan và số người nhiễm: Covid-19 có mức độ lây lan nhanh hơn và số người nhiễm nhiều hơn. Cho đến nay (17/02/2020), toàn thế giới đã có hơn 70 nghìn người nhiễm và hơn 1.700 người tử vong, vượt xa con số nhiễm và tử vong do SARS và MERS cộng lại.

Từ hai tiêu chí trên cho thấy, với cá nhân một người bị nhiễm bệnh thì SARS và MERS nguy hiểm hơn; với cộng đồng thì Covid-19 nguy hiểm và gây thiệt hại nhiều hơn. Nói cách khác, bệnh SARS, bệnh MERS nguy hiểm hơn bệnh Covid-19; còn dịch Covid-19 nguy hiểm hơn dịch SARS và dịch MERS.

Điều này cho thấy mỗi cá nhân đều phải có trách nhiệm lớn trong việc bảo vệ cộng đồng.

### 10. Dịch Covid-19 sẽ kéo dài bao lâu?

Muốn hết dịch thì cần phải thực hiện tổng hợp tất cả các biện pháp để cắt đứt sự lây nhiễm, không để xuất hiện những ca nhiễm mới. Ngoài các giải pháp do con người thực hiện, điều kiện thời tiết cũng ảnh hưởng lớn đến sự tồn tại của mầm bệnh ở môi trường và sức đề kháng của con người với mầm bệnh. Dựa vào diễn biến thời tiết và các kết quả thu được từ các biện pháp phòng chống dịch hiện nay, một số nhà dịch tễ học dự đoán dịch sẽ kéo dài khoảng 2 - 3 tháng nữa. Tuy nhiên yếu tố con người vẫn có vai trò quyết định mức độ thiệt hại do dịch bệnh gây ra, đòi hỏi các chính phủ phải triển khai tích cực các biện pháp phòng chống dịch và mỗi người dân phải tuân thủ nghiêm ngặt các biện pháp phòng chống dịch được triển khai.

## HỎI - ĐÁP VỀ TÁC NHÂN GÂY BỆNH

### 11. Tác nhân gây bệnh Covid-19 là gì?

Tác nhân gây bệnh Covid-19 là một chủng virus Corona. Chủng virus gây bệnh Covid-19 khác hẳn với các chủng virus Corona đã biết trước đó nên đã được đặt tên là “virus Corona mới” (Novel Coronavirus - viết tắt là nCoV). Trong danh pháp khoa học, tên chủng virus mới còn có thêm thông tin về năm phát hiện, do vậy tên đầy đủ của chủng virus Corona mới này là “2019 Novel Coronavirus” viết tắt hay ký hiệu là “2019-nCoV”. Ngoài ra, chủng virus này còn được một

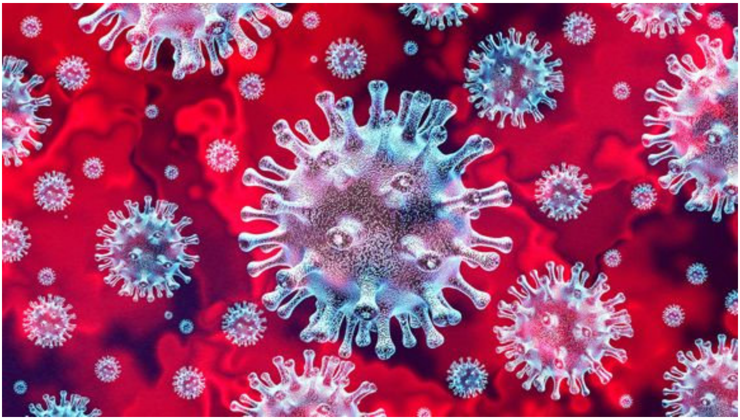
số phòng thí nghiệm khác gọi là SARS-CoV-2 với ý nghĩa là chủng virus Corona thứ hai gây bệnh có biểu hiện là hội chứng viêm đường hô hấp cấp nặng (SARS). Trên phương diện virus học, virus gây bệnh Covid-19 chính là chủng virus Corona mới có các ký hiệu là "2019-nCoV" hoặc "nCoV" hoặc "SARS-CoV-2".

Từ ngày 11/02/2020, sau khi WHO chính thức gọi tên bệnh là Covid-19, các phương tiện truyền thông và giới khoa học nhiều nơi trên thế giới cũng có xu hướng gọi tên "virus gây bệnh Covid-19" là "virus Covid-19". Tài liệu này cũng thống nhất dùng thuật ngữ "virus Covid-19". Trong một vài ngữ cảnh "nhiễm Covid-19" cũng được hiểu là nhiễm virus gây bệnh Covid-19.

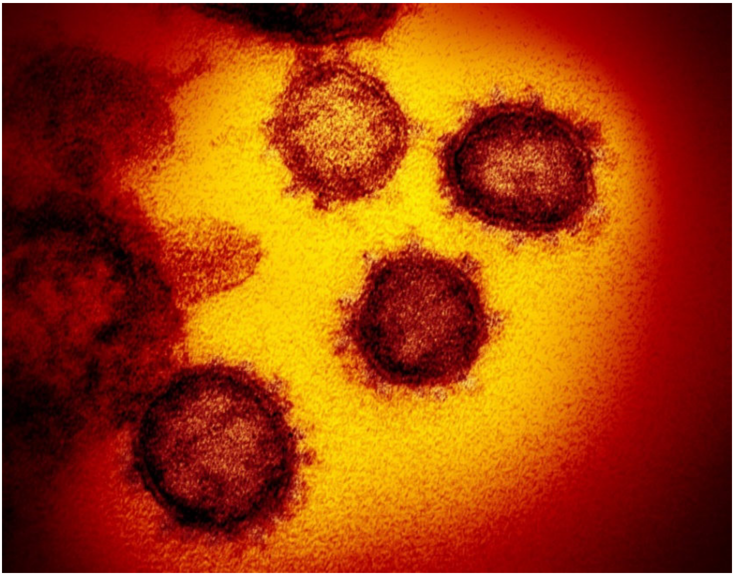
## 12. Virus Covid-19 có nguồn gốc từ đâu?

Tên gọi Corona bắt nguồn từ đặc điểm nhận dạng virus khi nhìn dưới kính hiển vi điện tử, chúng có các gai nhô ra ở mặt ngoài trông như hình chiếc vương miện.

Corona là một họ virus lớn thường thấy lưu hành và gây bệnh ở động vật. Sau khi dịch viêm đường hô hấp cấp nặng (SARS) xuất hiện ở người vào năm 2002 - 2003, các nhà khoa học xác định được virus Corona gây bệnh SARS (ký hiệu là SARS-CoV) có nguồn gốc từ cầy hương lây sang người. Đến dịch viêm đường hô hấp Trung Đông (MERS) xuất hiện ở người vào năm 2012, các nhà khoa học lại xác định được virus Corona gây bệnh MERS (ký hiệu là MERS-CoV) cũng có nguồn gốc từ động vật (lạc đà). Lần này, khi phân lập được chủng virus mới ở các bệnh nhân đầu tiên bị bệnh ở Vũ Hán cũng thuộc họ Corona và yếu tố khởi phát bệnh có liên quan đến động vật hoang dã nên có thể khẳng định loại virus mới này (Covid-19) cũng có nguồn gốc từ động vật rồi lây sang và gây bệnh cho người.



*Hình ảnh mình họa virus Covid-19 (Nguồn: Nature.com).*



*Hình ảnh virus Corona gây bệnh Covid-19 dưới kính hiển vi điện tử. Tên gọi "Corona" do bề mặt virus có gai nhọn mọc ra như hình vương miện (Nguồn: NIAID-RML).*

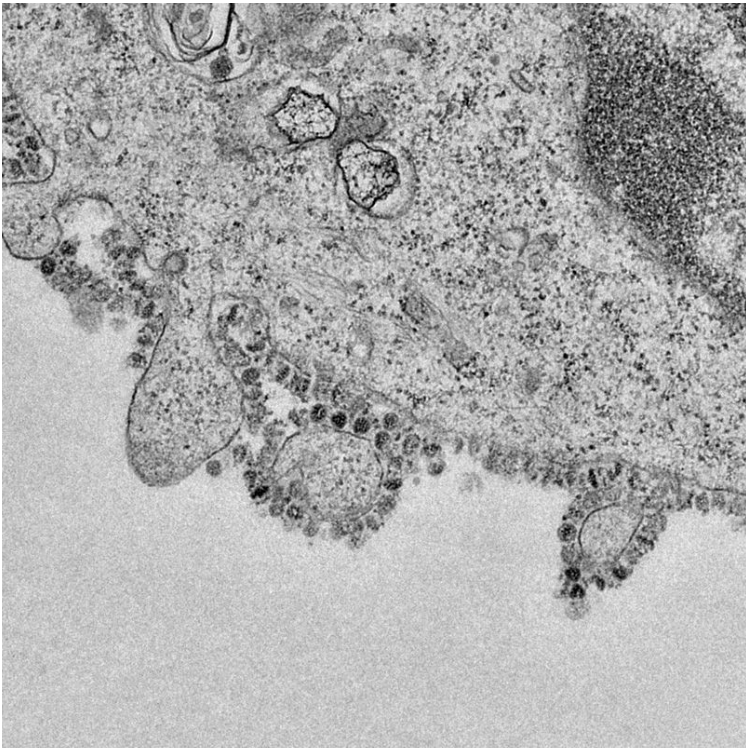
Như vậy, đã có ba bệnh dịch đặc biệt nguy hiểm do virus Corona có nguồn gốc từ động vật lây sang người là SARS, MERS và Covid-19. Có thể thấy, thế giới tự nhiên đã nhiều lần nhắc nhở con người về việc săn bắt, mua bán, giết thịt động vật hoang dã sẽ có nguy cơ nhiễm bệnh mới thuộc loại đặc biệt nguy hiểm rất cao do quá trình này con người tiếp xúc trực tiếp với các chất bài tiết và thịt sống của động vật hoang dã.

## 13. Virus Covid-19 có ở đâu trong môi trường xung quanh chúng ta?

Covid-19 là virus có cả ở người và động vật bị bệnh cũng như người và động vật mang virus không có biểu hiện bệnh. Từ người và động vật mang virus, Covid-19 được phát tán ra môi trường xung quanh chủ yếu dưới dạng giọt bắn từ dịch tiết đường hô hấp khi ho, hắt hơi, xì mũi hay khạc nhổ. Các giọt bắn này gây ô nhiễm không khí trong phạm vi bán kính 2m từ nguồn phát tán. Từ không khí, các giọt bắn rơi lên bề mặt các đồ vật như quần áo, bàn ghế, điện thoại, bàn phím máy tính, nút bấm thang máy… gây ô nhiễm trực tiếp các bề mặt này. Nếu ai đó chạm vào bề mặt ô nhiễm trên rồi lại chạm tiếp vào các vật khác như tay nắm cửa, nút bấm thang máy, thành ghế, tay vịn cầu thang, tay vịn trên các phương tiện giao thông… sẽ tiếp tục gây ô nhiễm gián tiếp cho các bề mặt mới này. Như vậy, Covid-19 tồn tại chủ yếu trong không khí ở khoảng cách trong bán kính khoảng 2m xung quanh người mang virus ho, hắt hơi, xì mũi mà không đeo khẩu trang hay lấy tay che mũi, miệng; ở trên bề mặt các đồ vật xung quanh khu vực người ho, hắt hơi, xì mũi, khạc nhổ và có thể cả trên bề mặt các đồ vật bị ô nhiễm thứ phát rất khó xác định.

Từ các lý do trên, hành động đeo khẩu trang khi bị bệnh hoặc nghi ngờ mang mầm bệnh; che mũi, miệng khi ho, hắt hơi khi không đeo khẩu trang; không xì mũi, khạc nhổ nơi công cộng

có ý nghĩa hết sức quan trọng trong việc hạn chế phát tán và gây ô nhiễm virus trong cộng đồng; thường xuyên vệ sinh các đồ vật xung quanh cũng là biện pháp hiệu quả để tránh ô nhiễm (kể cả trực tiếp và gián tiếp) môi trường sống; hạn chế chạm tay vào các bề mặt có nguy cơ ô nhiễm cao, rửa hoặc sát trùng tay thường xuyên, hạn chế bắt tay cũng là các biện pháp hiệu quả để tránh gây ô nhiễm thứ phát. Điều này không chỉ đúng với Covid-19 mà còn đúng với tất cả các bệnh có tác nhân gây bệnh trong đường hô hấp nói chung.



*Hình ảnh virus Covid-19 nhân lên và thoát ra khỏi tế bào chủ (Nguồn: John Nicholls, Leo Poon và Malik Peiris - ĐHTH Hồng Kông).*

## 14. Virus Covid-19 có nhân lên trong môi trường tự nhiên không?

Không. Covid-19 nói riêng và virus nói chung không tự nhân lên được. Virus phải “mượn” tế bào sống để nhân lên bằng cách “khống chế” tế bào chủ “làm việc” cho virus. Sau khi nhiễm được vào tế bào virus sẽ kiểm soát tế bào chủ bằng cách cài các gen của virus vào bộ gen của tế bào chủ, bắt tế bào bị nhiễm virus tạo ra các thành phần của virus. Khi đã đủ các thành phần cần thiết, các thành phần này lắp ghép lại với nhau để hình thành nhiều virus mới, đồng thời làm tổn thương cho tế bào bị nhiễm virus.

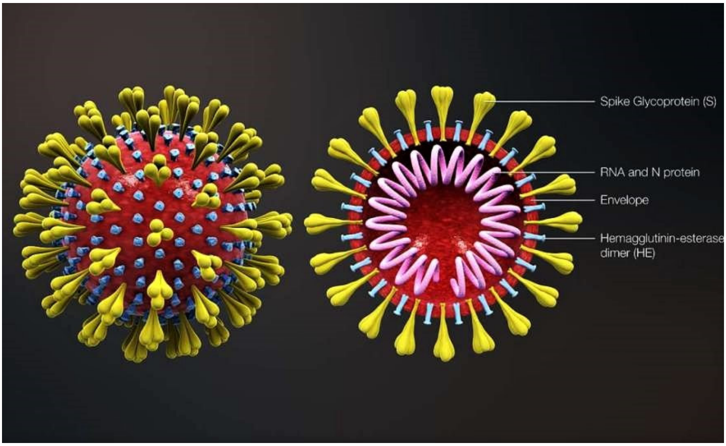
## 15. Virus Covid-19 tồn tại bao lâu trong môi trường tự nhiên?

Trong môi trường tự nhiên, virus chỉ tồn tại nguyên dạng và không nhân lên, do vậy thời gian sống của virus trong môi trường tự nhiên là thời gian tồn tại của một thế hệ virus. Thời gian này là bao lâu sẽ phụ thuộc vào bản chất của virus và các điều kiện tự nhiên. Thông thường, ở nhiệt độ lạnh virus sẽ tồn tại lâu hơn, nhất là nhiệt độ lạnh âm sâu; các yếu tố khác như độ ẩm, chất liệu bề mặt (đất, gỗ, sắt…) cũng ảnh hưởng đến thời gian tồn tại của virus; đặc biệt ánh sáng mặt trời có tác dụng tiêu diệt virus rất hiệu quả.

Đã có một số nghiên cứu cho thấy Covid-19 có thể sống được đến vài ngày, thậm chí đến 9 ngày trong môi trường tự nhiên. Vì thế, các biện pháp vệ sinh môi trường có vai trò hết sức quan trọng trong việc triệt tiêu nguồn tác nhân gây bệnh có trong môi trường. Không nên chủ quan cho rằng virus đã bị tiêu diệt bởi các yếu tố từ môi trường. Mặt khác, môi trường sống thông thoáng, có ánh nắng mặt trời cũng có ý nghĩa rất tốt làm giảm bớt các tác nhân gây bệnh, trong đó có virus Covid-19 trong môi trường.

## 16. Virus Covid-19 lây nhiễm vào con người như thế nào?

Mỗi loại virus có các cấu trúc đặc trưng trên bề mặt hoạt động như những “móc câu” để virus bám vào các cấu trúc phù hợp với loại móc câu ấy (được gọi là thụ thể - receptor) trên bề mặt tế bào chủ để virus chui vào bên trong tế bào. Tế bào nào có cấu trúc giúp các “móc câu” của virus “móc” vào được sẽ là tế bào “nhạy cảm” với virus và bị virus nhiễm vào.




*Virus Covid-19 có gai protein S được dùng để bám và xâm nhập vào tế bào đích (Nguồn: Sciencealert).*

Virus Covid-19 sử dụng protein S làm “móc câu” để gắn vào thụ thể của nó trên bề mặt màng tế bào niêm mạc đường hô hấp của vật chủ, qua đó virus xâm nhập và nhân lên gây bệnh cho cơ thể.

Do các tế bào của đường hô hấp là đích tấn công của virus Covid-19 (trong đó các tế bào niêm mạc ở mũi, họng được cho là cửa ngõ đầu tiên để virus Covid-19 xâm nhập vào cơ thể) nên thường xuyên uống nước ấm, không để họng bị khô là một biện pháp được khuyến cáo để bảo vệ họng, giảm bớt khả năng tấn công của virus vào các tế bào niêm mạc họng.

### 17. Tôi đang ở nơi được gọi là "vùng dịch" thì có phải là tôi đã bị nhiễm Covid-19 rồi không?

Không hoàn toàn như vậy. Sống trong "vùng dịch" hay "vùng có dịch" là sống ở nơi có dịch đang lưu hành, tức là có người bị bệnh và tác tác nhân gây bệnh đang ở khu vực đó chứ không phải mọi người trong khu vực đó đều là người đã nhiễm Covid-19. Chỉ khi đã có xét nghiệm khẳng định nhiễm virus gây bệnh Covid-19 mới coi là người bị nhiễm bệnh. Đây cũng là lý do làm nảy sinh nguy cơ kỳ thị có liên quan đến địa danh nơi có dịch - điều đã được WHO lưu tâm khi đặt tên các loại bệnh dịch mới.

### 18. Tôi đang khỏe mạnh nhưng nếu cứ ở vùng có dịch là tôi sẽ bị nhiễm Covid-19 phải không?

Không hoàn toàn như vậy. Sống trong vùng có dịch là sống ở nơi có nguy cơ cao bị nhiễm Covid-19. Mặc dù đang ở nơi có nguy cơ cao nhưng thực hiện tốt các biện pháp kiểm soát nguy cơ (chính là các biện pháp phòng chống dịch đang được các cấp, các ngành và toàn dân triển khai) sẽ không để xảy ra nguy cơ nhiễm bệnh. Làm tốt điều này thì mỗi cá nhân dù đang ở trong vùng dịch cũng sẽ không bị nhiễm bệnh. Cộng đồng trong vùng dịch làm tốt không để có thêm người nhiễm bệnh mới, đồng thời điều trị khỏi cho những người đã nhiễm bệnh và vệ sinh môi trường loại bỏ mầm bệnh thì khu vực đó sẽ hết dịch.

### 19. Tôi vừa đi cùng chuyến máy bay/chuyến ô tô/toa tàu; ở cùng phòng họp/lớp học với một người vừa được xác định là người nhiễm Covid-19 có nghĩa là tôi cũng đã nhiễm Covid-19 phải không?

Không hoàn toàn như vậy. Trường hợp này được coi là tiếp xúc gần với người bệnh. Bạn cần theo dõi và tự cách ly bản thân trong vòng 14 ngày, vừa để bảo vệ mình vừa để bảo vệ

những người xung quanh và cộng đồng theo hướng dẫn của Bộ Y tế.

## 20. Thế nào là tiếp xúc trực tiếp với người bệnh?

Là tiếp xúc có "da - chạm - da", hôn hoặc quan hệ tình dục với người bệnh. Tiếp xúc trực tiếp với máu và dịch tiết của cơ thể người bệnh được coi là tiếp xúc trực tiếp với mầm bệnh.

## 21. Thế nào là tiếp xúc gần với người bệnh?

Là tiếp xúc với bệnh nhân trong cự ly 2m hoặc ở trong cùng một phòng hay khu vực chăm sóc một ca bệnh được khẳng định có bệnh hoặc khả năng bị bệnh trong thời gian kéo dài.

## 22. Bắt tay có làm lây Covid-19 không?

Không. Cho đến nay chưa có bằng chứng virus Covid-19 có thể xâm nhập qua da vào cơ thể. Tuy nhiên, bắt tay là hành động có nguy cơ cao. Khi tay một người bị nhiễm Covid-19 chạm vào tay người khác có thể truyền virus sang tay người này. Từ bàn tay có virus có thể nhiễm tiếp vào đường hô hấp do các hành động khác như dụi mắt, ngoáy mũi, cho tay lên miệng hoặc kể cả chạm tay lên mặt, tạo cơ hội (dù nhỏ) để virus "bay" vào mũi. Do vậy, thực hành rửa tay/sát trùng tay và không chạm tay vào vùng mặt (đặc biệt là sau khi bắt tay) là biện pháp hiệu quả để ngăn nguy cơ lây nhiễm do bắt tay.

## 23. Hôn nhau có làm lây Covid-19 không?

Có. Khi hôn, dù hôn môi hay hôn lên trán, lên má đều là tiếp xúc trực tiếp với người bệnh.

## 24. Sinh hoạt tình dục có làm lây Covid-19 không?

Chưa có nghiên cứu chứng minh Covid-19 có lây qua niêm mạc đường sinh dục hay không và do vậy có lây qua sinh hoạt tình dục ở hình thức giao hợp khác giới hay không. Tuy nhiên,

do sinh hoạt tình dục có nhiều hình thức, mức độ và động tác khác nhau nên sinh hoạt tình dục là hành vi có nguy cơ. Nguy cơ lây nhiễm cao hay thấp tùy thuộc mức độ tương tác giữa những người bạn tình tiếp xúc với dịch tiết đường hô hấp của người có Covid-19. Khi mọi việc chưa rõ ràng, nên thực hiện các hành vi tình dục an toàn để vừa có tác dụng bảo vệ người đã nhiễm Covid-19 trước nguy cơ bị nhiễm thêm các bệnh lây truyền qua đường tình dục, vừa bảo vệ bạn tình không bị lây nhiễm Covid-19 từ người nhiễm trước đó.

### 25. Covid-19 có lây qua thức ăn không?

Chưa có nghiên cứu chứng minh Covid-19 có lây qua đường ăn uống hay không. Mặc dù đã có nghiên cứu cho thấy có Covid-19 trong phân của bệnh nhân và một số bệnh nhân có biểu hiện bị tiêu chảy, điều đó gợi ý rằng Covid-19 có thể gây tổn thương đường tiêu hóa. Do miệng và mũi thông nhau nên chưa biết liệu virus từ đường hô hấp rơi xuống đường tiêu hóa và ra phân hay virus từ thức ăn trong miệng tấn công lên đường hô hấp. Khi chưa thể loại trừ mọi khả năng thì vẫn nên thực hành "ăn chín, uống sôi" để phòng chống dịch. Tuyệt đối không nên ăn tiết canh sống, thịt sống, nhất là của động vật hoang dã.

### 26. Covid-19 có lây qua đường máu không?

Chưa có thông tin về vấn đề này. Trên quan điểm dự phòng, bệnh Covid-19 là bệnh truyền nhiễm đặc biệt nguy hiểm, mọi khuyến cáo về bảo hộ nhân viên y tế đều được đặt lên ở mức cao nhất trước nguy cơ phơi nhiễm với máu của người bệnh. Về phương diện an toàn truyền máu, trong giai đoạn hiện nay chắc chắn người có xét nghiệm dương tính với Covid-19 sẽ không được hiến máu tình nguyện trong những đợt hiến máu tình nguyện đại trà. Trong tương lai, liệu xét nghiệm Covid-19 có được đưa vào nhóm xét nghiệm sàng lọc an toàn

truyền máu hay không còn chờ thêm các bằng chứng chắc chắn về việc virus này có lây truyền qua đường máu hay không.

## 27. Covid-19 có lây từ mẹ sang con không?

Trong đợt dịch này, các nhà khoa học Trung Quốc đã theo dõi 9 trường hợp phụ nữ mang thai nhiễm Covid-19 và đã sinh con. Các xét nghiệm dịch ối, máu dây rốn trẻ sơ sinh có mẹ nhiễm Covid-19 và sữa mẹ không thấy có virus Covid-19. Cùng thêm các thông tin về SARS-CoV và MERS-CoV không lây truyền dọc từ mẹ sang con khiến cho các nhà khoa học tạm kết luận rằng Covid-19 không lây truyền dọc từ mẹ sang con. Mặc dù vậy, các quan sát mới chỉ thực hiện ở 9 ca bệnh nên cần có số liệu của nhiều người hơn để có thể kết luận chắc chắn về vấn đề này.

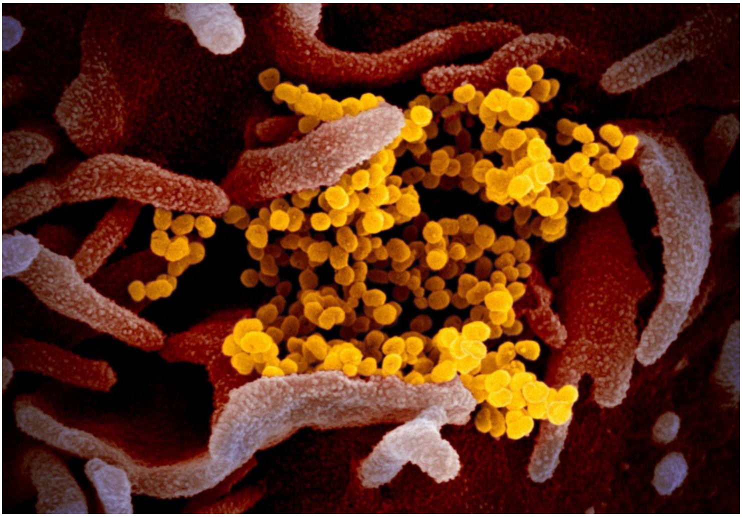
Lưu ý: Lây nhiễm dọc được hiểu là lây từ mẹ sang con qua nhau thai. Việc cách ly con khỏi mẹ để tránh lây nhiễm qua đường hô hấp hoặc đường tiếp xúc trực tiếp vẫn là cần thiết.

## 28. Virus Covid-19 gây bệnh như thế nào?

Sau khi nhiễm được vào tế bào niêm mạc đường hô hấp, Covid-19 cài các gen của virus vào bộ gen của tế bào chủ, bắt tế bào bị nhiễm virus tạo ra các thành phần của virus. Khi đã đủ các thành phần cần thiết, các thành phần này lắp ghép lại với nhau để hình thành nhiều virus mới chui ra ngoài đồng thời làm tổn thương cho tế bào bị nhiễm virus.

Trình tự các bước bao gồm: Dịch mã gen sao chép từ RNA gen của virion. Đầu tiên, chúng tổng hợp ra sợi ARN → các protein cấu trúc virus S, E và M được chuyển vào lưới nội bào (ER) và di chuyển vào khoang trung gian reticulum - Golgi (ERGIC) → Nucleocapsid → các hạt virion trưởng thành (tức là các virus mới). Các virus mới hình thành và tiếp tục lây

nhiễm sang các tế bào lành khác hoặc theo dịch tiết đường hô hấp được đào thải ra ngoài trở thành nguồn lây nhiễm cho người xung quanh.



*Từ một virus ban đầu, Covid-19 nhân lên thành nhiều hạt virus mới (màu vàng) gây tổn thương tế bào chủ (Nguồn: NIAID-RML).*

## 29. Virus Covid-19 gây bệnh cho cơ quan nào?

Biểu hiện bệnh chủ yếu của người nhiễm Covid-19 là viêm đường hô hấp cấp có nghĩa là Covid-19 gây bệnh cho đường hô hấp.

Một số bệnh nhân nhiễm Covid-19 còn có biểu hiện tiêu chảy và xét nghiệm có virus trong phân. Dù chưa chắc chắn nhưng không loại trừ khả năng Covid-19 gây tổn thương cho các tế bào niêm mạc khác, trong đó có đường tiêu hóa.

Trong số các bệnh nhân bị bệnh kết hợp còn thấy hiện tượng tổn thương chức năng của các tạng khác như gan, thận… Tuy nhiên, đây là hậu quả trực tiếp do virus tấn công hay hậu quả

gián tiếp từ tổn thương phổi còn đang được các nhà khoa học làm rõ hơn.

### 30. Covid-19 có gây quái thai không?

Một số virus nhiễm vào phụ nữ mang thai gây ảnh hưởng đến thai nhi như virus cúm gây sứt môi hở hàm ếch, virus Zika gây bệnh đầu nhỏ; một số virus có thể gây sẩy thai như Rubella. Chưa thể trả lời được liệu Covid-19 có thể gây ảnh hưởng gì lên thai nhi. Trên thực tế, cần theo dõi dài ngày hậu quả thai sản của những trường hợp bệnh nhân là phụ nữ mang thai nhiễm Covid-19 ở các giai đoạn sớm của thai kỳ.

## HỎI - ĐÁP VỀ ĐỀ KHÁNG CHỐNG VIRUS

### 31. Tại sao có người nhiễm Covid-19 thì bị bệnh, có người không bị bệnh?

Khi bị nhiễm mầm bệnh, một người có bị bệnh hay không sẽ phụ thuộc vào các yếu tố từ mầm bệnh và các yếu tố từ người bị nhiễm mầm bệnh. Bị bệnh hay không là kết quả của cuộc chiến giữa mầm bệnh và con người, nếu mầm bệnh thắng thì người đó sẽ bị bệnh. Cùng một người nhưng nếu bị nhiễm với số lượng virus ít và độc lực của virus thấp có thể sẽ không phát thành bệnh; cùng lượng virus nhưng khả năng đề kháng chống virus của mỗi người khác nhau, trong đó người có sức đề kháng tốt có thể không bị bệnh. Vì vậy, bên cạnh việc bảo vệ bản thân hạn chế lây nhiễm mầm bệnh, luyện tập làm tăng sức đề kháng chung cũng góp phần phòng chống bệnh tật, đặc biệt là các bệnh nhiễm trùng.

## 32. Có ai có đề kháng tự nhiên với Covid-19 hay không?

Hoàn toàn có thể có. Những người có đột biến gen mã hóa thụ thể dành cho virus làm cho virus không thể chui được vào bên trong tế bào là người có khả năng đề kháng tự nhiên với virus. Điều này đã được khẳng định ở trường hợp của HIV.

Tuy nhiên, còn quá sớm để tìm ra người có đề kháng tự nhiên với Covid-19. Hy vọng công nghệ giải mã bộ gen người hiện nay đã rất phát triển cho phép giải trình tự toàn bộ bộ gen người trong thời gian ngắn và giá thành thấp sẽ tạo điều kiện sàng lọc trong số những người nhiễm hoặc phơi nhiễm với Covid-19 nhưng không bị bệnh. Bằng cách đó có thể sẽ tìm ra được những người có đột biến gen tạo khả năng đề kháng tự nhiên với Covid-19.

## 33. Cơ thể người đề kháng với Covid-19 như thế nào?

Là một virus hoàn toàn mới, lần đầu tiên xuất hiện ở người nên chưa ai có đề kháng đặc hiệu với virus. Vì vậy, cơ thể người mới nhiễm Covid-19 lần đầu tiên sẽ đề kháng chống virus bằng những phương thức tự nhiên không đặc hiệu trước (chủ yếu là các yếu tố hóa học trong dịch tiết của niêm mạc đường hô hấp). Nếu cơ chế này chiến thắng thì người đó không bị bệnh. Nếu cơ chế này thất bại thì người đó bị nhiễm mầm bệnh vào bên trong các tế bào. Lúc này, hệ thống miễn dịch của cơ thể người nhiễm virus sẽ phát triển các cơ chế đề kháng đặc hiệu để loại bỏ virus và cả các tế bào đã bị nhiễm virus. Đây là cuộc chạy đua giữa một bên là sức tấn công hủy diệt của virus với một bên là sức đề kháng của cơ thể khống chế sự nhân lên và loại bỏ virus cộng với khả năng tái tạo lại các tế bào đã bị tổn thương do virus. Nếu virus thắng thì bệnh sẽ tiến triển, nếu hệ miễn dịch thắng thì người bệnh khỏi bệnh.

## 34. Sau khi nhiễm Covid-19 bao lâu thì có kháng thể?

Quá trình này cần có thời gian ít nhất là 1 tuần hoặc muộn hơn tùy theo từng người, tương tự như thời gian từ khi tiêm vắc xin đến khi bắt đầu có kháng thể đặc hiệu.

Khoảng thời gian này thường được gọi là "giai đoạn cửa sổ" kể từ khi nhiễm mầm bệnh đến khi có thể gián tiếp phát hiện nhiễm mầm bệnh thông qua xét nghiệm tìm kháng thể mà người đó tạo ra để chống lại mầm bệnh đã nhiễm.

Hiện nay, việc xét nghiệm tìm kháng thể IgM kháng Covid-19 cũng đã bắt đầu được áp dụng để phát hiện người nhiễm Covid-19. Tuy nhiên, đây chỉ là bằng chứng gián tiếp, đồng thời xét nghiệm này có nhược điểm là phải qua "giai đoạn cửa sổ" rồi mới phát hiện được.

## 35. Người bị bệnh do Covid-19 một lần đã khỏi có bị lại bệnh này nữa không?

Có thể có hoặc không tùy theo từng điều kiện nhất định. Nếu Covid-19 tạo được miễn dịch bền vững như virus sởi hoặc quai bị thì không bị lại; tuy nhiên điều này chưa thể khẳng định được vì còn quá sớm. Nếu miễn dịch không bền vững, trong giai đoạn đầu mới khỏi bệnh, lượng kháng thể đủ mạnh thì có thể không bị lại, nhưng đến giai đoạn sau, lượng kháng thể đặc hiệu mất dần đi thì vẫn có thể bị lại. Trong trường hợp này thì cần sử dụng vắc xin để khôi phục lại khả năng đề kháng chống virus.

## 36. Có thể lấy huyết tương của người bị bệnh Covid-19 đã khỏi bệnh để chữa cho người đang bị bệnh hay không?

Có. Vì trong huyết tương (thành phần dịch lỏng của máu) người bị bệnh đã khỏi có các kháng thể chống lại tác nhân gây bệnh. Chính các kháng thể này là "vũ khí" giúp cơ thể người bệnh chống lại các tác nhân gây bệnh, góp phần giúp

người đó khỏi bệnh. Truyền huyết tương (hoặc sản phẩm kháng thể tinh chế) của người bị bệnh đã khỏi cho người đang bị bệnh chính là truyền các yếu tố đã giúp người này khỏi bệnh sang cho người khác đang bị bệnh, tương tự như cung cấp "vũ khí" cho người ấy để đánh giặc. Phương pháp này đã được các bác sĩ Hồng Kông áp dụng với bệnh nhân SARS trước đây. Điều này đòi hỏi người khỏi bệnh phải thực sự khỏi bệnh (không còn virus trong người), xét nghiệm máu có kháng thể trung hòa được virus Covid-19 và người đó đủ sức khỏe có thể hiến máu tách huyết tương chứa kháng thể kháng Covid-19 để truyền cho bệnh nhân. Ngoài ra, còn phải xem xét các yếu tố khác, bao gồm cả hòa hợp nhóm máu ABO và các xét nghiệm an toàn truyền máu khác, để tránh các tai biến trong điều trị bằng huyết thanh. Thực tế hiện nay, các bác sĩ Trung Quốc cũng đang bắt đầu nghiên cứu thí điểm biện pháp này cho các bệnh nhân nặng.

### 37. Covid-19, SARS-CoV và MERS-CoV đều là virus Corona, người bị SARS hoặc MERS đã khỏi bệnh có bị bệnh do Covid-19 nữa hay không?

Việc các virus trong cùng một họ và có bộ gen gần tương đồng mở ra hy vọng có thể có miễn dịch bảo vệ chéo giữa các loại virus này. Tuy nhiên, điều này chỉ là phỏng đoán và cần có bằng chứng thử nghiệm thực tế giữa huyết thanh kháng SARS-CoV hoặc MERS-CoV với Covid-19 mới có thể trả lời được một cách chắc chắn.

### 38. Tại sao dùng vắc xin dự phòng được bệnh?

Vắc xin là chế phẩm chứa kháng nguyên tạo cho cơ thể khả năng đáp ứng miễn dịch, được dùng với mục đích phòng bệnh. Dùng vắc xin được ví như sử dụng "quân xanh" trong các cuộc diễn tập cho cơ thể "rèn luyện" cách đánh với một loại "địch" cụ thể nhằm tạo ra phương án đánh địch tối ưu.

Có thể coi dùng vắc xin như công việc huấn luyện, chuẩn bị trước cho hệ miễn dịch các phương án đánh địch, sẵn sàng chiến đấu một cách nhanh, mạnh và hiệu quả nhất khi "kẻ thù" là mầm bệnh thực thụ xâm nhập vào cơ thể.

### 39. Hiện nay đã có vắc xin phòng bệnh Covid-19 chưa?

Chưa. Mặc dù đã biết chắc chắn mầm bệnh và đã phân lập, nuôi cấy được Covid-19 nhưng không thể dùng ngay virus Covid-19 sống để làm vắc xin vì các vấn đề về an toàn và hiệu quả của vắc xin. Vắc xin phải bảo đảm yêu cầu chỉ có tác dụng kích thích tạo miễn dịch bảo vệ và không được gây bệnh cũng như các tai biến, biến chứng do dùng vắc xin. Vì vậy, cần có thời gian nhất định mới tạo ra được sản phẩm vắc xin đảm bảo chất lượng đủ để sử dụng cho con người.

### 40. Khi nào thì có vắc xin phòng bệnh Covid-19?

Đã có một số phòng thí nghiệm công bố sắp chế tạo thành công vắc xin phòng bệnh Covid-19. Tuy nhiên, một vắc xin mới còn phải trải qua rất nhiều thử nghiệm để đánh giá tính an toàn và hiệu quả bảo vệ. Theo Tổng Giám đốc Tổ chức Y tế Thế giới (WHO), dự kiến nhanh nhất là 1 năm nữa mới có vắc xin phòng bệnh Covid-19 trên thị trường.

## HỎI - ĐÁP VỀ BỆNH

### 41. Người bị bệnh Covid-19 có biểu hiện gì?

Các triệu chứng lâm sàng ban đầu hay gặp là sốt, ho khan, mệt mỏi, đau cơ. Một số trường hợp có thể có đau họng, ngạt mũi, chảy nước mũi, đau đầu, ho có đờm, nôn và tiêu chảy. Những trường hợp nặng xuất hiện viêm phổi; khó thở do viêm phổi nặng, hội chứng suy hô hấp cấp tiến triển

(ARDS); suy chức năng các cơ quan. Các triệu chứng của bệnh xuất hiện sau khi tiếp xúc với nguồn bệnh từ 02 - 14 ngày.

### 42. Bị nhiễm Covid-19 nếu không được điều trị có thể dẫn đến những hậu quả gì?

Người nhiễm Covid-19 có thể tiến triển ở nhiều mức độ khác nhau, nhẹ thì có thể tự khỏi, nặng có thể diễn biến đến viêm phổi nặng, suy hô hấp cấp tiến triển, suy chức năng các cơ quan dẫn tới tử vong. Theo số liệu đã công bố hiện nay, tỷ lệ tử vong khoảng trên 2%. Bệnh diễn biến nặng thường xuất hiện ở những người có bệnh mạn tính, suy giảm miễn dịch.

### 43. Tôi đang tự theo dõi vì nghi ngờ mình bị nhiễm Covid-19, khi có dấu hiệu gì thì tôi phải báo ngay cho cơ quan y tế?

Theo quy định hiện nay của Bộ Y tế, người đến, ở và về từ nơi có dịch hoặc tiếp xúc với người nghi bị nhiễm Covid-19 trong vòng 14 ngày phải báo cho cơ quan y tế để được theo dõi và cách ly. Khi có dấu hiệu ho, sốt, khó thở cần đeo khẩu trang thường xuyên và đến cơ sở y tế gần nhất để được tư vấn, khám và điều trị kịp thời.

### 44. Có phải cứ ho, sốt là bị bệnh do Covid-19 hay không?

Ho, sốt là biểu hiện của nhiều bệnh lý cấp và mạn tính khác nhau liên quan đến đường hô hấp. Bệnh do Covid-19 là một bệnh viêm đường hô hấp cấp. Có nhiều nguyên nhân có thể gây viêm đường hô hấp cấp tính như các loại vi khuẩn gây bệnh; các loại virus như virus cúm mùa, virus á cúm, virus hô hấp hợp bào… Do đó, không phải cứ có ho, sốt là đều biểu hiện bị bệnh do Covid-19.

Người bệnh bị ho, sốt mà có đến, ở và về từ nơi có dịch hoặc tiếp xúc với người nghi bị nhiễm Covid-19 trong vòng 14 ngày thì cần đến ngay cơ sở y tế gần nhất để được tư vấn, khám và xét nghiệm chẩn đoán bệnh có do Covid-19 hay không.

### 45. Để khẳng định chắc chắn bị bệnh do Covid-19 thì cần làm những xét nghiệm gì?

Theo quy định hiện nay của Bộ Y tế, xét nghiệm khẳng định chắc chắn bị bệnh do Covid-19 được tiến hành tại các cơ sở y tế được Bộ Y tế cho phép thực hiện và công bố kết quả xét nghiệm. Hiện nay, kỹ thuật xác định Covid-19 gồm kỹ thuật giải trình tự gen thế hệ mới (NGS) và kỹ thuật Real time RT-PCR với bệnh phẩm là dịch đường hô hấp, đờm, dịch nội khí quản được thu thập và bảo quản trong môi trường phù hợp.

### 46. Nếu chỉ ho, sốt, khó thở nhẹ, tôi có phải đi bệnh viện không?

Nếu bị ho, sốt mà có khó thở dù khó thở nhẹ cũng nên đến cơ sở y tế để được khám và xác định nguyên nhân gây bệnh, vì trong khi chưa được chẩn đoán và điều trị phù hợp, khó thở nhẹ có thể tiến triển thành khó thở nặng.

Theo quy định hiện nay của Bộ Y tế, nếu sốt, ho, khó thở mà trong vòng 14 ngày trước đó, người bệnh có đến, ở và về từ nơi có dịch hoặc tiếp xúc với người nghi bị nhiễm Covid-19 thì ngay lập tức phải đeo khẩu trang, đến cơ sở y tế gần nhất để được tư vấn, khám, điều trị kịp thời. Cần gọi điện cho cơ sở y tế trước khi đến để thông tin về các triệu chứng và lịch trình đã di chuyển trong thời gian gần đây để có biện pháp hỗ trợ đúng.

### 47. Để cho yên tâm, tôi có nên đến thẳng các bệnh viện lớn tuyến trung ương để khám và làm xét nghiệm không?

Nói chung, khi bị mắc bệnh, người bệnh cần đến cơ sở y tế gần nhất để được chẩn đoán nguyên nhân gây bệnh, tiên lượng bệnh và điều trị. Nếu cần thiết, người bệnh sẽ được chuyển tuyến trên.

Đối với bệnh do Covid-19, theo quy định của Bộ Y tế và tình hình dịch như hiện nay, người bệnh nghi ngờ mắc viêm

đường hô hấp cấp tính do Covid-19 được tiếp nhận và theo dõi cách ly triệt để, điều trị ở bệnh viện tuyến huyện trở lên; khi cần thiết, người bệnh sẽ được chuyển tuyến trên. Do đó, nếu nghi bị mắc bệnh do Covid-19, người bệnh nên đến bệnh viện tuyến huyện trở lên gần nhất, không nhất thiết phải đến thẳng các bệnh viện lớn tuyến trung ương để khám và làm xét nghiệm.

Nếu tình hình dịch diễn biến phức tạp hơn, tùy theo cấp độ dịch, Bộ Y tế và Cục Quân y có thể sẽ đưa ra các quy định khác về phân tuyến, chuyển tuyến cách ly và điều trị người bệnh.

### 48. Hiện nay đã có thuốc điều trị đặc hiệu cho bệnh Covid-19 chưa?

Hiện nay, Tổ chức Y tế Thế giới và các tổ chức y tế khác chưa có khuyến cáo thuốc điều trị đặc hiệu nào cho viêm phổi do Covid-19. Một số thuốc kháng virus đang được nghiên cứu về hiệu quả điều trị và tính an toàn cho bệnh nhân Covid-19.

### 49. Thông tin về thuốc điều trị HIV chữa được Covid-19 là đúng hay sai?

Hiện nay, các nhà khoa học Trung Quốc và một số nước trên thế giới đang nghiên cứu hiệu quả điều trị và tính an toàn của thuốc điều trị HIV (Antiretroviral: ARV) để điều trị Covid-19. Tuy nhiên, chưa có công bố chính thức về các kết quả nghiên cứu này.

### 50. Hiện nay các biện pháp chính để điều trị bệnh do Covid-19 là gì?

Do chưa có thuốc điều trị đặc hiệu nên việc điều trị hỗ trợ nâng đỡ thể trạng, sức đề kháng và điều trị triệu chứng là chủ yếu. Cần theo dõi và phát hiện sớm, xử trí kịp thời các ca bệnh nặng, nguy kịch như suy hô hấp hoặc suy các tạng khác.

# HỎI - ĐÁP VỀ BIỆN PHÁP PHÒNG BỆNH

## CÁCH LY

### 51. Cách ly y tế là gì?

Cách ly y tế là việc tách riêng người mắc bệnh truyền nhiễm, người bị nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm, người mang mầm bệnh truyền nhiễm hoặc vật có khả năng mang tác nhân gây bệnh truyền nhiễm nhằm hạn chế sự lây truyền bệnh.

### 52. Tại sao khi có dịch Covid-19 lại phải tiến hành cách ly y tế?

Theo Luật Phòng, chống bệnh truyền nhiễm năm 2007, Covid-19 là bệnh truyền nhiễm đặc biệt nguy hiểm nên bắt buộc phải tiến hành các biện pháp cách ly y tế.

### 53. Có những hình thức cách ly y tế nào?

- Cách ly tại nhà, nơi lưu trú: Áp dụng với các bệnh dịch thông thường, ít có nguy cơ gây hậu quả nghiêm trọng cho sức khỏe cộng đồng.

- Cách ly tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (bệnh viện): Áp dụng với các bệnh dịch có nguy cơ cao, gây hậu quả nghiêm trọng cho sức khỏe cộng đồng.

- Cách ly nghiêm ngặt: Là hình thức cách ly cao nhất “nội bất xuất - ngoại bất nhập”. Nghĩa là người đang ở khu vực cách ly nghiêm ngặt thì không được ra khỏi khu vực cách ly cho đến khi có quyết định kết thúc cách ly của cơ quan có thẩm quyền. Ngược lại, người đang ở ngoài khu vực cũng không được vào cho đến khi kết thúc cách ly.

## 54. Thế nào là cách ly y tế tập trung?

Cách ly y tế tập trung là khi một nhóm người có nguy cơ mắc bệnh (ví dụ: Nhóm người này vừa từ vùng có dịch trở về) thì được tập trung tại một khu vực (có thể là doanh trại quân đội, bệnh viện dã chiến...) để cách ly theo quy định.

## 55. Thế nào là tự cách ly?

Tự cách ly là việc tự cá nhân bị nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm nhưng chưa có triệu chứng bị bệnh hoặc đã xét nghiệm âm tính với mầm bệnh nhưng nghi ngờ chưa thực sự hết khả năng lây nhiễm chủ động cách ly bản thân nhằm hạn chế sự lây truyền bệnh.

## 56. Những người nào thuộc diện phải cách ly trong đợt dịch Covid-19 này?

Theo quy định hiện nay của Bộ Y tế, người mắc bệnh dịch, người bị nghi ngờ mắc bệnh dịch, người mang mầm bệnh dịch, người tiếp xúc với tác nhân Covid-19 đều phải được cách ly.

***a. Cách ly tại nhà, nơi lưu trú***

Những người không có các triệu chứng nghi nhiễm Covid-19 (ho, sốt, khó thở) và có một trong những yếu tố sau đây:

- Sống trong cùng nhà, nơi lưu trú với trường hợp bệnh xác định hoặc trường hợp bệnh nghi ngờ trong thời gian mắc bệnh.

- Cùng làm việc với trường hợp bệnh xác định hoặc trường hợp bệnh nghi ngờ trong thời gian mắc bệnh.

- Cùng nhóm du lịch, đoàn công tác, nhóm vui chơi với trường hợp bệnh xác định hoặc trường hợp bệnh nghi ngờ trong thời gian mắc bệnh.

- Có tiếp xúc gần trong vòng 2m với trường hợp bệnh xác định hoặc trường hợp bệnh nghi ngờ trong trong thời gian mắc bệnh ở bất kỳ tình huống nào.

- Ngồi cùng hàng hoặc trước - sau hai hàng ghế trên cùng một chuyến xe/toa tàu/máy bay với trường hợp bệnh xác định hoặc trường hợp bệnh nghi ngờ.

- Người nước ngoài nhập cảnh vào Việt Nam từ Trung Quốc hoặc từng đi qua Trung Quốc (trừ tỉnh Hồ Bắc) trong vòng 14 ngày kể từ ngày nhập cảnh.

***b. Cách ly tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (bệnh viện)***

Những người đã mắc bệnh Covid-19 sẽ được cách ly tại bệnh viện theo quy định và theo chỉ định của bác sĩ cho đến khi khỏi bệnh và hết thời gian cách ly sẽ được về nhà.

***c. Cách ly nghiêm ngặt***

Áp dụng với toàn bộ những người đang ở trong một khu vực xác định (ví dụ: Một thôn/bản hoặc một xã) hoặc ở một đơn vị, cơ quan nào đó mà có quyết định cách ly nghiêm ngặt thì đều phải cách ly. Không ai được ra khỏi khu vực cách ly cho đến khi có quyết định kết thúc cách ly của cơ quan có thẩm quyền, bất kể người đó có hay không có nguy cơ mắc bệnh.

### 57. Người đang bị bệnh Covid-19 chưa khỏi thì phải áp dụng hình thức cách ly nào và thời gian cách ly trong bao lâu?

Người mắc bệnh truyền nhiễm là người bị nhiễm tác nhân gây bệnh truyền nhiễm có biểu hiện triệu chứng bệnh. Theo quy định hiện nay của Bộ Y tế, người đang bị bệnh phải áp dụng cách ly nghiêm ngặt và cách ly cho đến khi điều trị khỏi, hết triệu chứng, có xét nghiệm virus tối thiểu 2 lần âm tính. Sau khi ra viện, vẫn phải tự cách ly ở nhà đủ trong 14 ngày.

## 58. Người đang bị ho, sốt, khó thở mới chỉ nghi ngờ bị bệnh Covid-19 chưa có khẳng định chắc chắn thì phải áp dụng hình thức cách ly nào, thời gian cách ly trong bao lâu và tại sao?

Người bị nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm là người tiếp xúc hoặc người có biểu hiện triệu chứng bệnh truyền nhiễm nhưng chưa rõ tác nhân gây bệnh.

Theo quy định hiện nay của Bộ Y tế, người đang bị sốt, ho, khó thở nghi ngờ mắc Covid-19 phải đến ngay cơ sở y tế khám, nhập viện và thực hiện cách ly bắt buộc. Thực hiện ngay bằng các biện pháp dự phòng lây nhiễm gồm vệ sinh đường hô hấp khi ho, hắt hơi (đeo khẩu trang, rửa tay khi tiếp xúc với dịch tiết đường hô hấp, hạn chế tiếp xúc với người khác, nếu có thì phải cách xa > 2m), thực hiện cách ly bắt buộc nếu có yếu tố dịch tễ (trở về từ vùng có dịch, tiếp xúc hoặc tiếp xúc gần với người bệnh mắc Covid-19...). Tiến hành lấy mẫu xét nghiệm Covid-19 để xác định ca bệnh.

Thời gian cách ly tối thiểu là 14 ngày kể từ ngày phát hiện triệu chứng hoặc đến khi có xét nghiệm Covid-19 âm tính.

## 59. Người không có biểu hiện bệnh mới chỉ nghi ngờ bị nhiễm Covid-19 (do trước đó nghi có tiếp xúc với mầm bệnh) thì phải áp dụng hình thức cách ly nào, thời gian cách ly trong bao lâu và tại sao?

Theo quy định hiện nay của Bộ Y tế, người không có triệu chứng gì nhưng trước đó có tiếp xúc với người bệnh/nghi ngờ mắc bệnh thì chỉ cần áp dụng cách ly tại nhà nhưng phải thông báo cho cơ sở y tế biết. Người này nên đeo khẩu trang khi tiếp xúc người khác, thường xuyên rửa tay bằng xà phòng sau khi có tiếp xúc với dịch tiết của cơ thể. Thông báo ngay khi có dấu hiệu ho, sốt, khó thở. Thời gian cách ly cũng là 14 ngày.

**60. Tại sao người đi về từ vùng có dịch dù không có biểu biện bị bệnh hoặc nghi ngờ tiếp xúc với mầm bệnh vẫn phải tiến hành cách ly?**

Vì những người này hoàn toàn có thể lây nhiễm virus từ vùng có dịch nhưng chưa có biểu hiện bệnh. Nhóm người này cần cách ly để đảm bảo an toàn cho cộng đồng. Nếu không cách ly nhóm người này mà họ có xuất hiện triệu chứng bệnh thì số người phải cách ly tiếp theo là rất lớn và rất khó kiểm soát triệt để.

**61. Người từ vùng dịch làm nhiệm vụ trở về có phải tiến hành cách ly không?**

Những người được phân công vào làm nhiệm vụ ở nơi có dịch (như nhân viên y tế hoặc nhân viên cung ứng lương thực, thực phẩm, thuốc men cho vùng dịch…) thường đã được bảo đảm các phương tiện bảo vệ cá nhân và đã được huấn luyện thuần thục các biện pháp phòng chống dịch. Hoạt động này được thực hiện theo những quy trình nghiêm ngặt và được giám sát chặt chẽ. Tùy theo mức độ công việc của người đó, cũng như thao tác kỹ thuật phòng chống dịch mà người đó thực hiện…, các cơ quan chức năng sẽ quyết định mức độ cách ly của những người này.

**62. Một nhóm người đi về từ vùng có dịch nên được tổ chức cách ly tập trung trong theo kế hoạch 14 ngày; ban đầu tất cả không có biểu hiện bệnh nhưng ngày thứ 10 thì có một người sốt nên người này được chuyển đi nơi khác để điều trị và theo dõi thêm, những người còn lại đến ngày thứ 14 cũng không có ai bị sốt vậy, những người này sẽ được ra khỏi nơi cách ly hay vẫn tiếp tục phải cách ly?**

Nhóm người này đi về từ vùng dịch được cách ly đến ngày thứ 10 thì xuất hiện một người có sốt thì phải cách ly người này và xét nghiệm xác định ca bệnh. Nếu dương tính với Covid-19 thì thời gian cách ly những người tiếp xúc gần phải tiếp tục thêm 14 ngày kể từ ngày người bệnh kia bị sốt. Nếu xét nghiệm âm tính thì chỉ cần cách ly đủ 14 ngày theo kế hoạch.

**63. Tại sao phải hạn chế đi lại với những người đang sống trong vùng có dịch mặc dù họ không có biểu biện bị bệnh hoặc nghi ngờ tiếp xúc với người bệnh?**

Việc hạn chế đi lại của những người trong vùng có dịch giúp làm giảm nguy cơ lây nhiễm cho những người khác, đặc biệt là những người không có biểu hiện dấu hiệu lâm sàng (trong thời kỳ ủ bệnh) được chứng minh là vẫn có thể lây lan mạnh.

**64. Những người đang sống trong vùng có dịch cần phải hạn chế đi lại cho đến khi nào và tại sao?**

Những người sống trong vùng dịch được yêu cầu hạn chế đi lại vì như vậy sẽ giảm nguy cơ lây nhiễm trong cộng đồng, nguyên nhân do những người không có biểu hiện dấu hiệu lâm sàng (trong thời kỳ ủ bệnh) được chứng minh là vẫn có thể lây lan cho những người khác thông qua dịch tiết đường hô hấp và tiếp xúc thông thường. Việc hạn chế đến khi nào sẽ do cơ quan chức năng quyết định trên cơ sở cân nhắc nhiều yếu tố, trong đó có thời gian ủ bệnh, thời điểm cuối cùng không có ca nhiễm mới và thời điểm bệnh nhân cuối cùng khỏi bệnh.

**65. Một người đang ở trong vùng có dịch, ban đầu khỏe mạnh, sau đó tự nhiên bị sốt thì có phải là đã bị nhiễm Covid-19 hay không?**

Không chắc chắn vì sốt là triệu chứng của rất nhiều bệnh, tuy nhiên người có sốt thì cần phải tự cách ly, kiểm tra y tế và

theo dõi. Nếu xuất hiện thêm dấu hiệu hô hấp cần đến cơ sở y tế khám, sàng lọc và xét nghiệm Covid-19 để khẳng định có bị bệnh hay không.

## GIÁM SÁT THÂN NHIỆT

### 66. Tại sao lại cần tiến hành giám sát thân nhiệt để kiểm soát dịch bệnh?

Giám sát thân nhiệt chỉ là một biện pháp kiểm soát dịch bước đầu để phát hiện người có sốt khi nhập cảnh, khám bệnh... Hầu hết các ca bệnh nhiễm Covid-19 đều có sốt nên đây là bước sơ bộ để kiểm soát dịch vì đơn giản và dễ thực hiện. Tuy nhiên, biện pháp quan trọng vẫn là phát hiện sớm, cách ly và phòng ngừa trong lây nhiễm Covid-19.

### 67. Ngoài giám sát thân nhiệt còn có biện pháp nào để kiểm soát dịch bệnh nữa không?

Ngoài giám sát thân nhiệt còn phải kê khai các yếu tố dịch tễ như đến từ vùng dịch và theo dõi các triệu chứng hô hấp; quản lý và cách ly các người đến từ vùng dịch, tiếp xúc người bệnh và nghi ngờ mắc bệnh. Thực hiện vệ sinh tay thường xuyên với xà phòng, vệ sinh hô hấp, vệ sinh nhà cửa và hạn chế tiếp xúc đông người để giảm nguy cơ lây nhiễm.

### 68. Những cách đo thân nhiệt nào thường được áp dụng trong phòng chống dịch và độ tin cậy của các phương pháp ấy như thế nào?

Đo thân nhiệt có thể dùng máy đo thân nhiệt từ xa, đo thân nhiệt qua da bằng nhiệt kế điện tử, nhiệt kế điện tử đo trán, tai. Tuy nhiên, các cách đo này chỉ để sàng lọc vì chúng có sai số nhất định. Các trường hợp nghi ngờ sốt cần được kiểm tra lại bằng nhiệt kế y tế để xác định.

**69. Nếu không có nhiệt kế điện tử thì nên dùng nhiệt kế gì để giám sát thân nhiệt cho nhiều người và phải lưu ý vấn đề gì khi sử dụng loại nhiệt kế đó?**

Nếu không có nhiệt kế điện tử thì có thể dùng nhiệt kế thủy ngân đo ở nách. Tuy nhiên đo cách này mất nhiều thời gian hơn và có nguy cơ lây nhiễm do tiếp xúc. Vì vậy, đảm bảo an toàn là cần sát khuẩn cồn sau mỗi lần đo trên một người; không đo nhiệt độ ở miệng vì tăng nguy cơ lây nhiễm.

**70. Khi đo nhiệt độ ở trán bằng nhiệt kế điện tử, nhiệt độ bao nhiêu trở lên thì coi là bị sốt?**

Trên $37^0$C thì được coi là sốt.

## SỬ DỤNG KHẨU TRANG

**71. Tại sao đeo khẩu trang có thể ngăn ngừa được bệnh lây nhiễm qua đường hô hấp?**

Khẩu trang khi sử dụng đúng loại và đúng cách có tác dụng ngăn ngừa được các tác nhân gây bệnh từ đường hô hấp của người mang mầm bệnh phát tán ra không khí và từ không khí vào đường hô hấp của người chưa bị nhiễm bệnh. Hiệu quả phòng ngừa sẽ cao hơn khi cả người mang mầm bệnh và người không mang mầm bệnh cùng sử dụng khẩu trang.

**72. Có bao nhiêu loại khẩu trang y tế, cấu tạo cơ bản và công dụng của mỗi loại?**

Khẩu trang y tế có hai loại là khẩu trang ngoại khoa và khẩu trang có hiệu lực lọc cao.

Khẩu trang ngoại khoa chỉ ngăn ngừa được các giọt bắn có kích thước lớn từ 5µm trở lên và lây truyền trong phạm vi 1m khi ho, hắt hơi, hút đờm dãi...

Khẩu trang hoạt lực cao (N95, N96, N99...) ngăn ngừa lây truyền qua đường hô hấp qua các giọt nhỏ dưới 5μm.

## 73. Khi nào cần dùng khẩu trang y tế N95 để dự phòng lây nhiễm Covid-19?

Khi ở môi trường có nguy cơ tiếp xúc với các các giọt bắn nhỏ dưới 5μm bắn ra từ đường hô hấp của người mang mầm bệnh. Vì vậy, khẩu trang N95 được chỉ định cho nhân viên y tế và người nhà khi chăm sóc người bệnh có tiếp xúc trực tiếp trong vòng bán kính 2m để ngăn ngừa Covid-19 lây truyền qua đường không khí.

## 74. Đeo khẩu trang là để bảo vệ người chưa bị nhiễm hay bảo vệ người đã bị nhiễm Covid-19?

Đeo khẩu trang có tác dụng kép vừa để bảo vệ người chưa bị nhiễm và người đã bị nhiễm. Cả hai mục đích này đều quan trọng. Hiệu quả phòng ngừa sẽ cao hơn khi cả người mang mầm bệnh và người không mang mầm bệnh cùng sử dụng khẩu trang, đặc biệt là trong thời kỳ có dịch bệnh đường hô hấp như dịch Covid-19.

## 75. Tại sao người đã nhiễm Covid-19 vẫn cần phải đeo khẩu trang?

Người đã bị nhiễm vẫn cần đeo khẩu trang để bảo vệ tránh bị nhiễm thêm các mầm bệnh khác có thể làm cho bệnh nặng hơn, đồng thời ngăn phát tán virus ra môi trường bên ngoài làm lây cho người tiếp xúc hoặc lây gián tiếp qua các vật dụng như bàn tay, tay nắm cửa, dụng cụ sinh hoạt... để bảo vệ cộng đồng. Vì thế, Luật Phòng, chống bệnh truyền nhiễm năm 2007 quy định người mang mầm bệnh bắt buộc phải đeo khẩu trang. Hiện nay, ở nhiều nơi trên thế giới cũng như ở Việt Nam, kể cả không phải lúc có dịch bệnh, nhiều người đã có ý thức tự đeo khẩu trang khi đến nơi công cộng nếu họ

bị ho, sốt, hắt hơi, sổ mũi để hạn chế nguy cơ lây lan bệnh đường hô hấp cho cộng đồng. Đây là hành động thể hiện trách nhiệm của các nhân với cộng đồng.

### 76. Vì sao nói khẩu trang y tế 3 lớp đã có thể ngăn cản hiệu quả lây nhiễm Covid-19?

Khẩu trang y tế 3 lớp có cấu tạo: Lớp ngoài cùng chống thấm, lớp giữa là màng lọc, lớp trong là lớp thấm nước. Khi sử dụng, không khí đi qua màng lọc và bị giữ lại các hạt nhỏ từ 90 - 95% các tác nhân gây bệnh. Nếu bị văng bắn giọt lớn vào mặt ngoài chúng sẽ bị rơi xuống đất nên nguy cơ hít vào mũi miệng người đeo là rất thấp, vì vậy đeo khẩu trang y tế 3 lớp đã có hiệu quả ngăn ngừa nhiễm Covid-19.

### 77. Đeo khẩu trang y tế như như nào là đúng cách?

Khi đeo đảm bảo tay sạch, luôn đeo mặt chống thấm ra ngoài, chỉnh thanh kim loại cho ôm sát mũi và quai đeo chắc chắn. Khẩu trang phải chùm kín được mũi, miệng. Không sờ tay vào mặt ngoài trong suốt quá trình sử dụng.

Khi tháo phải vệ sinh tay, dùng tay tháo dây đeo và chỉ cầm dây đeo bỏ vào thùng rác, không sờ vào mặt ngoài khẩu trang. Thời gian đeo khẩu trang dùng một lần khoảng 6 - 8 giờ.

### 78. Khi ở bên ngoài vùng có dịch có nhất thiết phải đeo khẩu trang không?

Khi ở ngoài vùng có dịch không có nghĩa là không có nguy cơ nhiễm mầm bệnh vì virus có thể phát tán từ người mang mầm bệnh không triệu chứng. Tuy nhiên, nguy cơ ấy khác nhau trong từng hoàn cảnh tiếp xúc, sinh hoạt khác nhau. Ví dụ: Người chỉ ở nhà không tiếp xúc với người bên ngoài có nguy cơ thấp hơn so với đến dự một sự kiện ở nơi công cộng có nhiều người không quen biết. Mọi người nên học cách đánh giá nguy cơ để đưa ra quyết định nên đeo khẩu trang

hoặc chưa cần thiết phải đeo khẩu trang. Có như vậy sẽ tránh được tâm lý hoang mang, nhất là tâm lý đám đông, dẫn đến các tình trạng hoảng loạn, quá lo lắng vì đã "quên không đeo khẩu trang" hoặc đổ xô đi mua khẩu trang gây ra các hệ lụy không tốt cho xã hội về cung ứng khẩu trang y tế.

## 79. Khi nào cần đeo khẩu trang?

Người dân cần đeo khẩu trang y tế trong các trường hợp: Khi có các triệu chứng hô hấp như ho, khó thở; khi tiếp xúc, chăm sóc người nhiễm/nghi ngờ nhiễm Covid-19; khi chăm sóc hoặc tiếp xúc gần với người có triệu chứng ho, hắt hơi, chảy nước mũi, khó thở hoặc được chỉ định tự theo dõi, cách ly tại nhà hoặc khi đi khám tại cơ sở y tế.



## 80. Khẩu trang vải có tác dụng dự phòng lây nhiễm Covid-19 không?

Có. Tuy nhiên hiệu quả bảo vệ thấp hơn khẩu trang y tế và có thể khác nhau tùy theo cấu tạo và cách sử dụng (đặc biệt là vấn đề tái sử dụng ) của khẩu trang vải. Cần lưu ý thông tin từ nhà sản xuất xem khẩu trang vải định sử dụng có đáp ứng được các yêu cầu chất lượng của Bộ Y tế hay không.

# RỬA TAY

## 81. Covid-19 là virus gây bệnh đường hô hấp, tại sao rửa tay lại hạn chế được lây nhiễm mầm bệnh?

Tay người là bộ phận tiếp xúc với các vật dụng xung quanh nhiều nhất (cầm, nắm, sờ…), do đó cũng có nguy cơ cao bị nhiễm tác nhân (có thể là vi khuẩn, virus…) từ các vật dụng. Khi cầm vật dụng để ăn uống, hay lau mặt, hay các động tác tương tự đưa lên mặt dễ làm tăng nguy cơ nhiễm Covid-19 (qua niêm mạc đường hô hấp, niêm mạc mắt…).

Rửa tay làm hạn chế, thậm chí loại bỏ các tác nhân trên tay bị ô nhiễm nên hạn chế được nguy cơ lây nhiễm mầm bệnh nói chung và Covid-19 nói riêng.

## 82. Khi nào phải rửa tay để hạn chế lây nhiễm Covid-19?

Bất kỳ khi nào có nguy cơ ô nhiễm tay, nhất là sau khi lấy tay che mũi, miệng khi ho, hắt hơi; sau khi sờ, cầm, nắm vào các vật dụng xung quanh. Ở các vùng nghi ngờ có người mắc hay phải tiếp xúc với người nghi ngờ có triệu chứng như ho, hắt hơi, sốt… thì càng phải thực hiện biện pháp rửa tay thường xuyên hơn. Ngoài ra, nên rửa tay trước và sau khi ăn, sau khi đi vệ sinh, sau khi chế biến thực phẩm… Cần tập thói quen rửa tay thường xuyên, kể cả không phải khi đang có dịch

Covid-19, để phòng chống nhiều loại bệnh lây truyền khác do tay bị ô nhiễm.

## 83. Phải rửa tay như như nào mới đúng để có thể hạn chế được sự lây nhiễm của Covid-19?

Rửa tay theo quy trình 6 bước của Bộ Y tế.




## 84. Vì sao phải rửa tay bằng xà phòng?

Rửa tay bằng nước sạch mới làm giảm tác nhân như vi khuẩn, virus... Xà phòng là một hợp chất chứa acid béo este hóa và hydroxit natri hoặc hydroxit kali có tính năng tẩy rửa. Nhờ chất tẩy rửa có trong thành phần cấu tạo mà xà phòng có tính năng làm sạch. Những chất tẩy rửa này có sức căng bề mặt lớn, có tác dụng loại bỏ chất bẩn, chất hữu cơ có trên

bàn tay. Vì vậy, rửa tay bằng xà phòng làm giảm hơn nữa nguy cơ nhiễm Covid-19.

## 85. Vì sao khi rửa tay với xà phòng cần phải rửa tối thiểu trong 30 giây?

Vì đây là thời gian tối thiểu để thực hiện đủ 6 bước rửa tay thường quy. Mặt khác, muốn tăng hiệu quả sát trùng của xà phòng thì cần thời gian để hóa chất trong xà phòng tiêu diệt tác nhân gây bệnh trên tay.

## 86. Thế nào gọi là rửa tay khô?

Rửa tay khô là biện pháp sát trùng bàn tay bằng dung dịch rửa tay chuyên dụng mà không cần rửa lại bằng nước. Các dung dịch rửa tay khô thường chứa cồn, sau khi sát trùng tay cồn bay hơi nên tay khô trở lại mà không cần lau hoặc sấy.

## 87. Dung dịch rửa tay khô phải bảo đảm điều kiện gì mới có thể sử dụng để rửa tay khô phòng lây nhiễm Covid-19?

Tác nhân sát trùng chính trong dịch sát trùng tay (hay còn gọi là dung dịch rửa tay khô) là cồn. Vì vậy, theo tiêu chuẩn của Bộ Y tế, dung dịch sát trùng tay phải có nồng độ cồn đạt từ 60% trở lên. Ngoài ra, cồn là dung dịch dễ bay hơi; để làm tăng thời gian tiếp xúc giữa cồn với các vi trùng có trên tay cần làm chậm quá trình bay hơi của cồn nên trong các dung dịch này thường được bổ sung các chất làm chậm bay hơi cồn như glycerin chứ không chỉ pha loãng cồn với nước.

## 88. Ngoài việc rửa tay sạch, cần thực hiện thêm thói quen gì với đôi tay để hạn chế lây nhiễm Covid-19?

Không cầm vào mặt trước cũng như mặt sau của khẩu trang đã sử dụng. Không đưa bàn tay lên mặt, nhất là dụi mắt, ngoáy mũi hay cắn móng tay. Hạn chế chạm tay vào các bề mặt có nguy cơ cao hoặc nghi ngờ ô nhiễm mầm bệnh.

## VỆ SINH, DINH DƯỠNG

### 89. Tại sao phải vệ sinh môi trường để hạn chế lây nhiễm Covid-19?

Môi trường được xem như là "ngôi nhà" của các tác nhân gây bệnh. Vệ sinh môi trường sạch sẽ làm cho các tác nhân gây bệnh nói chung, virus Covid-19 nói riêng không có "nhà" ở, do đó hạn chế được lây nhiễm.

### 90. Cần vệ sinh môi trường như thế nào để hạn chế lây nhiễm Covid-19?

Môi trường cần sạch sẽ thông thoáng. Nếu có ánh nắng mặt trời chiếu vào sẽ có tác dụng tiêu diệt virus rất hiệu quả. Khi cần thiết, ngoài vệ sinh chung cần phun thuốc khử trùng để tiêu diệt virus Covid-19.

### 91. Cần vệ sinh nhà cửa như thế nào để hạn chế lây nhiễm Covid-19?

Nhà cửa (nhà ở, văn phòng…) là môi trường nơi con người sinh sống và làm việc cũng có nguy cơ ô nhiễm Covid-19. Do Covid-19 có trong không khí và đặc biệt là các bề mặt nên cần vệ sinh nhà cửa để giảm bớt nguy cơ ô nhiễm không khí và ô nhiễm bề mặt. Nên để nhà thoáng khí; hạn chế hoặc không sử dụng điều hòa vì làm không khí tù đọng trong nhà; nếu có điều kiện nên mở cửa để cho không khí lưu thông. Quét dọn, lau chùi nhà cửa thường xuyên. Đặc biệt, khi có ánh nắng mặt trời nên mở cửa để thông khí và cho ánh nắng mặt trời chiếu vào trong nhà có tác dụng tiêu diệt virus.

### 92. Những đồ vật nào cần phải vệ sinh thường xuyên để hạn chế lây nhiễm Covid-19?

Những đồ vật cần vệ sinh thường xuyên để hạn chế lây nhiễm Covid-19 là những đồ vật có nguy cơ ô nhiễm cao gồm

các đồ vật nhiều người cùng sử dụng: Tay nắm cửa, nút bấm thang máy, tay vịn cầu thang, nút bấm điện thoại dùng chung, mặt bàn dùng chung... thậm chí cả tiền mặt luân chuyển giữa người này với người khác; các đồ vật của cá nhân nhưng tần suất tiếp xúc cao với bàn tay hay vùng mặt như điện thoại di động, bàn phím máy tính, mặt bàn làm việc...

**93. Vệ sinh đồ vật và môi trường như thế nào là đúng cách?**

Các đồ vật cần thường xuyên được lau rửa bằng các dung dịch sát trùng như xà phòng, dung dịch chứa cồn hay cloramin.

Với môi trường ngoài, các biện pháp vệ sinh sạch sẽ, thoát nước tốt, phát quang bụi rậm...; nếu nghi ngờ ô nhiễm thì cần phun khử trùng bằng dung dịch cloramin 0,2% Clo hoạt tính. Nếu ở nơi đã có bệnh nhân nghi mắc Covid-19 thì phun dung dịch chứa 0,5% Clo hoạt tính.

**94. Chất tẩy rửa nào thường được sử dụng để vệ sinh đồ vật và môi trường dự phòng lây nhiễm Covid-19?**

Các chất tẩy rửa chứa chất oxy hóa hay cồn mới có tác dụng tiêu diệt mầm bệnh này. Chất oxy hóa hay được dùng nhất hiện nay là cloramin.

**95. Nên vệ sinh cá nhân như thế nào để đề phòng lây nhiễm Covid-19?**

Để phòng lây nhiễm Covid-19, cần vệ sinh cá nhân tốt. Đây là biện pháp dự phòng không đặc hiệu. Vệ sinh cá nhân gồm:

- Vệ sinh bàn tay: Luôn giữ bàn tay sạch sẽ; rửa tay thường xuyên.

- Vệ sinh thân thể: Tắm rửa hàng ngày. Dù vào mùa đông, vẫn cần tắm rửa hàng ngày để loại bỏ các tác nhân gây bệnh có thể bám trên da.

- Vệ sinh quần áo: Quần áo là nơi tác nhân có thể bám vào (như nước bọt), vì vậy cần thay quần áo thường xuyên và giặt bằng xà phòng.

- Vệ sinh tóc: Tóc dài, tóc rối... là nơi có thể chứa mầm bệnh (qua nước bọt người bệnh). Vì vậy, nên cắt tóc ngắn, với nữ giới nên cuốn hoặc búi tóc gọn gàng, gội đầu hàng ngày để hạn chế tối đa mầm bệnh có thể bám trên tóc.

- Vệ sinh móng: Không để móng tay, móng chân dài. Móng tay, móng chân là nơi có thể chứa mầm bệnh Covid-19, do đó luôn cắt ngắn móng tay, chân và vệ sinh tay sạch sẽ để hạn chế mầm bệnh.

## 96. Nên vệ sinh mũi, họng như thế nào để đề phòng lây nhiễm Covid-19?

Niêm mạc mũi, họng là cửa ngõ tấn công của virus Covid-19, do đó cần bảo vệ, tránh làm tổn thương các tế bào niêm mạc mũi, họng vì các nguyên nhân khác sẽ làm tăng nguy cơ nhiễm Covid-19. Các biện pháp vệ sinh mũi, vệ sinh răng miệng chung mặc dù không đặc hiệu nhưng cũng nên áp dụng để giữ cho mũi, họng trong trạng thái khỏe mạnh nhất, tránh viêm nhiễm ở khu vực này, không chỉ hạn chế lây nhiễm Covid-19 mà còn hạn chế lây nhiễm nhiều loại mầm bệnh khác.

## 97. Vì sao cần giữ ấm cơ thể để đề phòng lây nhiễm Covid-19?

Giữa ấm cơ thể giúp cho sức đề kháng chung của cơ thể được tốt hơn. Một số cơ quan khi bị lạnh có thể dẫn đến bị viêm nhiễm như viêm họng, viêm phế quản, viêm phổi... sẽ làm

tăng nguy cơ nhiễm Covid-19; đồng thời nếu bị nhiễm thêm Covid-19 sẽ có nguy cơ làm bệnh nặng hơn.

### 98. Nên duy trì chế độ ăn như thế nào để tăng sức đề kháng phòng chống Covid-19?

Không có chế độ ăn đặc hiệu để tăng sức đề kháng riêng với Covid-19.

Nên duy trì chế độ ăn hợp lý, đủ chất đinh dưỡng, có thể bổ sung vitamin để tăng sức đề kháng chung. Do chưa loại trừ khả năng lây qua thức ăn nên thực hiện "ăn chín uống sôi". Tuyệt đối không ăn đồ ăn sống như tiết canh, thịt sống, đặc biệt là tiết canh, thịt sống của động vật hoang dã.

### 99. Ăn nhiều tỏi có tác dụng chống Covid-19 không?

Trong dân gian, sử dụng tỏi làm giảm triệu chứng hoặc làm nhẹ các bệnh cảm cúm thông thường. Tuy chưa chứng minh được tỏi có tác dụng chống Covid-19 nhưng cũng không có chống chỉ định sử dụng tỏi để tăng sức đề kháng chung.

### 100. Nên chuẩn bị tâm lý như thế nào để vượt qua đại dịch Covid-19?

Công tác tâm lý cần được chuẩn bị cả cho người đã bị nhiễm Covid-19 cũng như người chưa nhiễm; tâm lý cả cho cá nhân và cho cộng đồng.

Thực tế diễn biến dịch tại Trung Quốc cho thấy tỷ lệ tử vong Covid-19 thấp hơn so với SARS và MERS; các trường hợp bị bệnh bên ngoài Trung Quốc cũng hiếm có trường hợp tử vong; những người tử vong đa số là người bị nhiễm ngay từ Trung Quốc trước khi đi ra nước ngoài. Vì vậy, bệnh Covid-19 không nguy hiểm bằng SARS và MERS. Một trong các nguyên nhân khiến tỷ lệ tử vong ở Trung Quốc cao là do công tác tâm lý. Hiện nay, Trung Quốc đã thực hiện các biện pháp tâm lý

cho cả cộng đồng bệnh nhân trong các cơ sở điều trị, cơ sở cách ly và đã đem lại hiệu quả rất tích cực. Vì vậy, mỗi cá nhân không nên chủ quan nhưng cũng không nên quá lo lắng về dịch bệnh.

Trên thực tế, các biện pháp phòng chống dịch Covid-19 của nước ta rất hiệu quả và đã được WHO ghi nhận. Với tinh thần "Chống dịch như chống giặc", các biện pháp phòng chống dịch đã và đang được triển khai quyết liệt và đồng bộ từ trung ương đến các bộ ngành, địa phương trong cả nước. Chắc chắn chúng ta sớm kiểm soát được dịch Covid-19 và có thể Việt Nam - lần thứ hai sau dịch SARS - sẽ lại được thế giới biết đến chiến thắng trước dịch bệnh, đặc biệt nguy hiểm. Trên tinh thần đó, cộng đồng chúng ta tự tin, không hoang mang để tránh xảy ra các khủng hoảng xã hội vì dịch bệnh.

Hy vọng tài liệu này là một cẩm nang kiến thức thường thức để giúp mỗi người nâng cao ý thức để bảo vệ mình và trách nhiệm bảo vệ cộng đồng, cùng nhau chúng ta vượt qua đại dịch Covid-19.

***Ban Biên soạn trân trọng mọi ý kiến đóng góp của bạn đọc!***

**THÔNG TIN PHẢN HỒI XIN LIÊN HỆ:**

**Trung tướng GS.TS.BS Đỗ Quyết**
Trưởng ban Chỉ đạo biên soạn - Email: quyetdb@vmmu.edu.vn

**Đại tá PGS.TS.BS Lê Văn Đông**
Tổ trưởng Tổ Biên soạn - Email: levandong@vmmu.edu.vn